

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan akses makanan, perawatan ibu yang tidak adekuat serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak usia penyapihan (*World Health Organization, 1998*).

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, yang sering diistilahkan sebagai periode emas. Tahapan periode emas dimulai sejak di dalam kandungan ketika kehamilan memasuki trimester ke-3 hingga usia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, perkembangan otak anak mencapai 50% melonjak hingga 80% saat berumur 2 tahun. Pada umur 5 tahun perkembangan otak mencapai 90% dan ketika umur 10 tahun mencapai 100%. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Tumbuh kembang optimal dapat dicapai dengan melakukan beberapa hal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF* merekomendasikan 4 hal penting yang harus dilakukan yaitu; memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah

bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes, 2006).

MP-ASI atau makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan pada bayi mulai usia 6-24 bulan yang diperlukan untuk menunjang tumbuh kembangnya. Pada usia ini, ASI hanya akan memenuhi sekitar 60%-70% kebutuhan bayi sehingga bayi memerlukan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI yang memadai dan pemberian ASI yang diteruskan hingga anak berusia 24 bulan atau 2 tahun lebih (Indiarti, 2008).

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Selama kurun waktu 1989 sampai 2004 terdapat sekitar 40 juta balita mengalami kurang gizi dari keseluruhan 211 juta balita yang ada di Indonesia. Meningkatnya jumlah anak balita yang mengalami kurang gizi tersebut karena tidak terpenuhinya makanan seimbang (Depkes RI, 2006). Prevalensi kurang gizi di Jawa Tengah, terutama pada bayi dibawah 5 tahun dinilai masih tinggi. Tahun 2002, tercatat sebanyak 4.378 balita atau 1,51% balita di Jawa Tengah bergizi buruk. Sebanyak 40.255 balita atau 13,88% balita bergizi kurang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2005).

Keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu

tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI (Depkes RI, 2006). Hal ini diperkuat dengan penelitian Sulistyowati (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi balita umur 4-24 bulan. Notoadmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan juga memegang peranan penting dalam menentukan perilaku karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap obyek tertentu. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Pratiwi (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan perilaku ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Tlangu Desa Bulan Kecamatan Wonosari Klaten. Hal serupa diungkapkan oleh Chaudhry (2007) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI berhubungan signifikan dengan perilaku pemberian MP-ASI. Semakin rendah pengetahuan seorang ibu maka semakin negatif pula perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Niger (2010) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI mempengaruhi perilaku pemberian MP-ASI, yang apabila ibu memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan kebutuhan balita maka akan mempengaruhi status gizi balita tersebut atau akan mengakibatkan malnutrisi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2012 di Dinas Kesehatan Kota Surakarta, didapatkan data laporan hasil pemantauan status gizi Kota Surakarta pada tahun 2009 menunjukkan

bahwa Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Gilingan memiliki permasalahan rawan gizi tertinggi di Kota Surakarta yaitu 15,45% balita berstatus gizi kurang dan 1,63% balita berstatus gizi buruk. Berdasarkan data pada tahun 2010 permasalahan rawan gizi di Kelurahan Kestalan menurun yaitu status gizi kurang 8,94% dan status gizi buruk 0,81%. Data laporan hasil pemantauan status gizi Kota Surakarta pada tahun 2011 berdasarkan pengukuran BB/PB Kelurahan Kestalan masih memiliki persentase balita kurus tertinggi yaitu 7,69%. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian di Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta dengan judul “hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi pada baduta usia 6–24 bulan di Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengetahuan ibu tentang MP-ASI.
- b. Mendiskripsikan perilaku pemberian MP-ASI.
- c. Mendiskripsikan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi bagi petugas Puskesmas untuk bahan pertimbangan dalam melaksanakan penyuluhan kepada ibu baduta agar ibu lebih memperhatikan pemberian MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan sehingga dapat memenuhi kebutuhan balitanya dan menambah pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI secara tepat.

2. Bagi Peneliti Lain

Sebagai gambaran atau informasi atau data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan MP-ASI.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Kestalan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.